

## L'Ivg in età giovanile

# Sessualità inconsapevole: chi deve educare?

**N**on cala il ricorso all'Ivg da parte delle adolescenti. E sono ancora le giovanissime a dare un forte contributo al boom di vendite del contraccettivo d'emergenza, cresciuto di quasi il 60%: oltre 364.000 pillole, pari al 55% del mercato, sono state acquistate da ragazze di età compresa tra i 14 e i 20 anni. Mentre, restando in tema di pillole, quella contraccettiva non incontra invece le simpatie delle ragazze. Sono solo alcuni dei sintomi che rendono evidente come ci sia una grave carenza informativa sulla sessualità consapevole che colpisce le giovanissime, una carenza che fa di questa parte della popolazione uno dei gruppi a rischio nel ricorso all'aborto. E infatti nelle ragazze tra i 14 e i 25 anni il tasso di abortività non diminuisce, come invece avviene in tutte le altre fasce d'età. Un fenomeno particolarmente sensibile nelle regioni centrali e settentrionali del nostro Paese, secondo i dati riferiti da **Emilio Arisi** al dibattito sulle **"Politiche per un contrasto dell'Ivg nelle donne a rischio"** svoltosi a Roma nella Biblioteca del Senato "G. Spadolini" lo scorso 9 giugno con la moderazione di **Giovanni Monni**, presidente Aogoi, **Antonio Chiantera**, segretario nazionale Aogoi e da **Giorgio Vittori**, presidente Sigo, e organizzato da Aogoi e Sigo.

## Aborto in minore età

Particolarmente delicato è il caso delle minorenni che decidono di abortire, un problema che in Italia si colloca all'interno di valori accettabili (1.200-1.400 l'anno) rispetto alle altre nazioni. L'età media in cui le adolescenti interrompono la gravidanza si aggira intorno ai 17 anni, ma con una leggera tendenza alla diminuzione. A questa età, occorre l'assenso dei genitori o di un tutore per procedere all'intervento: mentre circa il 30% delle giovani si rivolge al giudice tutelare, nel 69,3% dei casi l'assenso viene dato dai genitori, segno che in qualche modo la giovane è riuscita ad aprire un dibattito all'interno della famiglia. I dati ricavati dalla relazione del ministero della Giustizia spiegano che sono motivi di ordine psicologico e socio-economico, spesso intersecati tra loro, quelli che spingono le minorenni

**■ Sono i genitori a dover fornire la corretta educazione sessuale ai figli? Oppure la scuola? E qual è il ruolo dei medici di medicina generale e dei consultori? Chiunque debba occuparsene, sta di fatto che le adolescenti non sanno come vivere una sessualità consapevole: tanto che continuano ad abortire e a preferire la contraccezione d'emergenza a pillola e condom**

ni a chiedere l'assenso al giudice tutelare che, però, non sempre rappresenta il primo interlocutore della ragazza: in alcuni casi le giovani riferiscono tentativi di coinvolgere qualche familiare, nella maggior parte dei casi le madri, salvo poi abbandonare la strada per motivi - riferiscono - di tipo psicologico legati alla paura di far sapere e alla difficoltà di creare il dialogo su questo e altri argomenti, mentre nel 10-15% dei casi le ragazze riferiscono "gravi problemi familiari".

## Il giorno dopo delle adolescenti

Eppure sono proprio le giovanissime che, prima di dover ricorrere all'aborto, cercano di porre rimedio a comportamenti a rischio ricorrendo alla contraccezione d'emergenza: secondo i dati illustrati a Roma da **Alessandra Graziottin**, direttore del Centro di ginecologia e sessuologia medica del San Raffaele di Milano, il ricorso alla cosiddetta "pillola del giorno dopo" è più diffuso tra le ragazze impegnate in una relazione stabile (11%) che tra quelle single o in rapporti recenti (9%), "segno che le giovani credono ancora romanticamente che l'amore sia un fattore di protezione da gravidanze indesiderate". Ma i maschietti non sono da salvare: il consumo di profilattici, dopo il picco raggiunto nel 1995 in

## La maggioranza delle mamme e dei papà italiani non parla di contraccezione

piena "emergenza Aids", in Italia si registra un calo costante, sintomo di una grave omissione di informazione destinata alla popolazione giovanile maschile. Sono tutti dati che mostrano la carenza educativa che colpisce soprattutto la fascia di età tra i 15 e i 24 anni, cioè quella in cui ci si

affaccia alla vita sessuale: non educare le ragazze e i ragazzi a una sessualità consapevole porta non solo al rischio di gravidanze indesiderate in giovane età ma anche alla diffusione di malattie a trasmissione sessuale. Per fare solo un esempio, i dati illustrati da Graziottin mostrano come la chlamydia stia praticamente diventando endemica so-

prattutto nelle età giovanili, e questa infezione batterica costituisce insieme al gonococco la causa principale di lesioni delle tube, una patologia che può avere pesanti conseguenze al momento di iniziare una gravidanza.

## Educare al doppio olandese

Per contrastare la "vulnerabilità contraccettiva" in età giovanile, Graziottin propone di seguire il modello del "doppio olandese" che prevede la diffusione dell'uso del contraccettivo ormonale nelle ragazze e dell'uso del profilattico da parte dei ragazzi. Due sono i soggetti cui spetta il compito di colmare quel vuoto educativo relativo alla sfera sessuale evidente tra i giovani italiani:

la scuola e la famiglia. Ma i genitori sono informatori affidabili? Graziottin solleva qualche dubbio a riguardo, citando dati secondo cui la maggioranza delle mamme e dei papà italiani non parla di contraccezione con figlie e figli e, quando lo fa, mostra scarsa conoscenza dell'argomento: ad esempio, solo il 47% dei genitori ritiene utile il profilattico mentre uno studio apparso su *Lancet* nel dicembre 2000 ha dimostrato che un uso corretto del preservativo lascia solo un 3% di rischio di fecondazione mentre con l'uso comune arriva al 14%. Il fatto che i giovanissimi non sappiano nemmeno dove siano localizzati i consultori (lo ignora l'86% dei ragazzi e il 65% delle ragazze) indica che i genitori sono poco affidabili anche nell'indicare ai figli le fonti dell'informazione contraccettiva. Molti genitori sottostimano anche la frequenza con cui le loro ragazze adottano comportamenti a rischio: secondo un sondaggio, solo il 4% dei genitori crede che la loro figlia consumi alcol, mentre le statistiche confermano che lo fa almeno il 22% delle ragazze, e se il 38% delle adolescenti ha rapporti sessuali completi, solo il 5% delle mamme e dei papà credono che questo riguardi la propria figlioletta.

## Una mamma per amica?

D'altra parte il dialogo tra genitori e figli è sempre stato un argomento delicato: secondo una ricerca pubblicata nel 2007 da *Pensiero scientifico* e intitolata "I rapporti tra madri e figlie in Italia - Una mamma per amica", tra le ragazze nate dal 1985 in poi il 40% parla di contraccezione con la propria madre, un risultato che può sembrare positivo se si considera che 50 anni prima questo argomento non veniva affrontato per nulla, ma che mostra che nel 60% dei casi le madri non spiegano i metodi contraccettivi alle figlie privandole di una fonte primaria di informazione su questo argomento in un'età particolarmente sensibile.

Sul ruolo dei genitori come fonte di educazione a una sessualità consapevole non tutti sono d'accordo: **Raffaella Michieli**, segretario nazionale della Società italiana di medicina generale, partendo dai dati sulla scarsa preparazione di madri e padri sull'argomento, indica nelle strutture competenti come i consultori i luoghi ideali ai quali indirizzare le giovani e i ragazzi per una corretta e completa educazione contraccettiva. Anche i medici di medicina generale potrebbero essere un riferimento importante a questo scopo, anche se Michieli ammette che molti di loro hanno ancora grandi difficoltà ad affrontare argomenti delicati come quelli riguardanti la vita sessuale con le loro giovani assistite: occorre quindi lavorare anche con loro per aiutarli a superare gli ostacoli verso un dialogo più aperto.

Argomenti più frequenti nel dialogo madre/figlia

